

現行

- 都道府県等は、新型コロナウイルス感染症のまん延を防止するため必要があるときは、患者等を入院させることができる（感染症法第19条・20条）。
- 現状、新型コロナウイルス感染症の無症状や軽症の方で、重症化リスクのある者（※1）に当たらず、入院の必要がないと医師が判断した場合（※2）には、宿泊療養又は自宅療養を行うことができる。（4月2日事務連絡）
 - ※1）①高齢者、②基礎疾患がある者（糖尿病、心疾患又は呼吸器疾患を有する者、透析加療中の者等）、③免疫抑制状態である者（免疫抑制剤や抗がん剤を用いている者）、④妊娠している者
 - ※2）発熱、呼吸器症状、呼吸数、胸部レントゲン、酸素飽和度SpO2等の症状や診察、検査所見等を踏まえ、医師が総合的に判断

課題

- 新型コロナウイルス感染症については、感染者のうち、8割は軽症又は無症状のまま治癒するが、2割は肺炎症状が増悪し、人工呼吸器管理などが必要になるのは5%程度といわれている。一方、若年者は重症化割合が低く、65歳以上の高齢者や慢性呼吸器疾患、糖尿病、肥満などを有する者で重症化リスクが高いことが判明している。
- 現場では、結果的に軽症や無症状の人まで入院させ、医療機関や保健所の負担が増えているのではないかと指摘もある。また、今後検査体制の拡充に伴い軽症や無症状の人が増加する可能性があり、全て入院となると医療のひっ迫につながるのではないかと指摘もある。
- これまで得られた知見等を踏まえ、次の季節性インフルエンザの流行期も見据え、重症化するリスクが高い高齢者や基礎疾患のある者への感染防止を徹底するとともに、医療支援を重症者に重点化していく必要がある。

前回のご意見を踏まえた見直しの方向性

- 感染症法に基づく新型コロナウイルス感染症の入院措置の対象について、季節性インフルエンザの流行期も見据え、重症化リスクのある者や重症者等に重点をシフトしていく観点から、患者等を一律に捉えて適用するのではなく、入院が必要な者を明確化してはどうか。

具体的には、感染症法に基づく入院措置の対象について、高齢者や基礎疾患を有する等の重症化リスクのある者や現に重症である者等の医学的に入院治療が必要な者とするなど、規定の見直しをしてはどうか。

併せて、感染症のまん延を防止するため都道府県知事等が入院を必要と認める者について、合理的かつ柔軟に入院措置ができるよう、規定を整備してはどうか。

※ 無症状や軽症で入院の必要がないと判断された者も、引き続き、まん延防止のため、宿泊療養（適切な者は自宅療養）を求めることとする。

新型コロナウイルス感染症の疑似症患者の届出について

現行

- 新型コロナウイルス感染症については、患者と確定される前の疑似症の段階から、入院措置など患者と同様の措置を講じることが可能とされている。これにより、疑似症患者に対しても、行政検査や入院措置等の公費負担を実施しつつ、早期から感染症のまん延防止を図っている。（感染症法第8条）
- 新型コロナウイルス感染症を診断した場合に、医師は、疑似症患者を含め直ちに都道府県等に届け出なければならない。
- 届出は、発生状況を迅速に把握・分析することを目的としており、個別の措置の対象となる感染症については、氏名、年齢など個人が特定される情報を届出事項としている。（感染症法第12条）

課題

- 季節性インフルエンザの流行期には多数の発熱患者が発生することが想定されるが、季節性インフルエンザとCOVID-19を臨床的に鑑別することは困難である。このため、疑似症患者が急激に増加することが想定される。

前回のご意見を踏まえた見直しの方向性

- 次の季節性インフルエンザの流行期も見据え、疑似症患者の届出については、入院症例に限ることとしてはどうか。
 - ※ 行政検査は、感染症法第15条に基づく積極的疫学調査の一環で行われるものであり、疑似症の届出の有無にかかわらず、公費負担での措置や検査件数の把握が可能。
 - ※ 確定患者については、入院症例に限定せず、引き続き全数を届出。